

## 眼科学试题参考答案

### 一、 判断题（共 5 小题，每题 1 分，共 5 分）

1. 角膜组织结构分 5 层，其中上皮细胞层和前弹力层可以再生。（ x ）
2. 巩膜的厚度各处不同，后极部视神经周围最厚，直肌附着处最薄。（ √ ）
3. 对于树枝状和地图状角膜炎的治疗原则为采用有效的抗病毒药物，同时局部应用糖皮质激素，减轻病毒抗原的免疫反应造成的角膜炎症破坏。（ x ）
4. 视网膜后极部有一直径约 2mm 浅漏斗状小凹区，称作黄斑。它位于视乳头的鼻侧。（ x ）
5. 眼外肌共 6 条，其中外直肌由展神经支配，上斜肌由滑车神经支配，其余四条肌肉均主要由动眼神经支配。（ √ ）

### 二、 选择题（共 5 小题，每题 2 分，共 10 分）

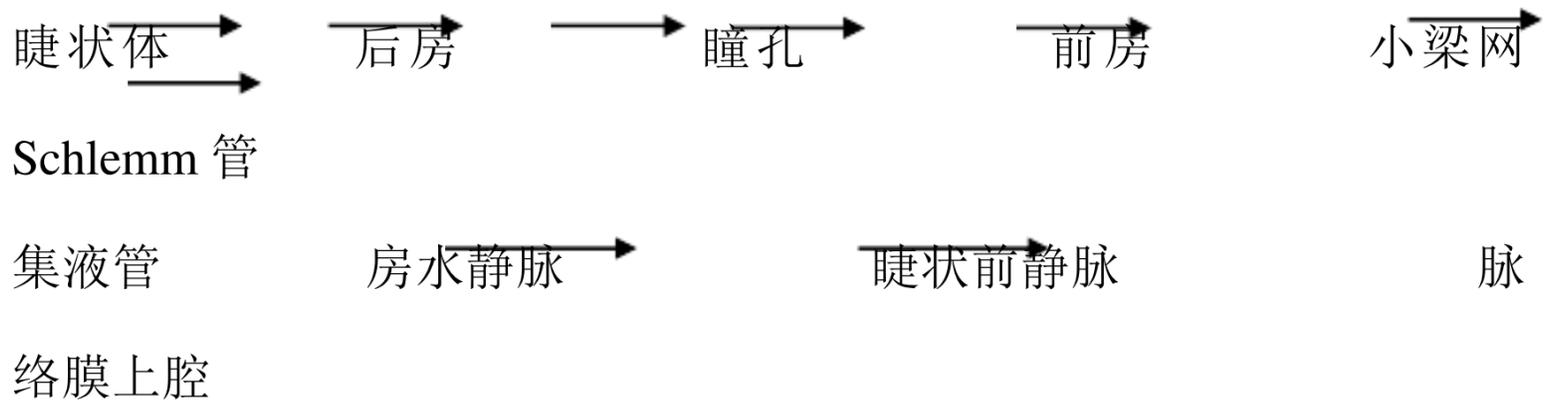
1. 眼的屈光系统不包括下列哪项？ E  
A.角膜 B.房水 C.晶状体 D.玻璃体 E.视网膜
2. 沙眼是由何种微生物引起的？ D  
A.细菌 B.真菌 C.支原体 D.衣原体 E.真菌
3. 视觉器官是人体最重要的感觉器官，失明会给人们的生活工作带来许多不便和痛苦。其中全球第一致盲眼病是下列的哪个？ C  
A.角膜炎 B.眼部肿瘤 C.白内障 D.青光眼 E.近视
4. 以下对于急性闭角型青光眼急性发作时应用的药物哪项是错误的？ A  
A.阿托品 B.毛果芸香碱 C.地塞米松 D.甘露醇 E.乙酰唑胺
5. 青光眼中心视野的损害表现不包括下列的哪项？ E  
A.旁中心暗点 B.鼻侧阶梯 C.弓形暗点 D.环形暗点 E.颞侧视岛

### 三、 填空题（共 5 小题，每空 1 分，共 10 分）

1. 眼球壁中层为葡萄膜，这一层共包括（虹膜）、（睫状体）和（脉络膜）两部分。
2. 中国人正常的眼球突出度为（12-14mm），两眼相差一般不超过（2mm）。
3. 泪膜是通过瞬目运动将泪液图布在眼表的一层超薄膜，从外向内分别由（脂质层）、（水样层）和（粘蛋白层）构成。
4. 世界卫生组织（WHO）从群体防盲治盲的角度出发，将晶状体混浊且矫正视力低于（0.5）者才成为白内障。
5. 青光眼是一种重要的致盲眼病，其视功能的改变主要表现为（视野缺损、缩小甚至失明）。

#### 四、 简答题（共 5 小题，共 40 分）

1. 请简述房水的生成和主要的流出途径。



2. 老年性皮质性白内障按病变发展可分几期？哪一期容易继发青光眼？为什么？

4 期：初发期、肿胀期、成熟期、过熟期

肿胀期：晶状体混浊加重，皮质吸水肿胀，晶状体体积增大，前房变浅，有闭角型青光眼体质的患者此时可诱发青光眼急性发作

3. 请简述急性闭角型青光眼典型大发作的临床表现。

症状：眼痛、头痛、恶心、吐，视力减退；

体征：红-----结膜充血、肿-----角膜水肿、高(50mmHg ↑ )-----眼压增高、

大-----瞳孔散大、浅-----前房变浅、虹-----虹膜萎缩、斑-----青光眼斑，

眼底（多看不清）： A 搏动、视盘水肿；留组织损害。

#### 4. 请简述眼化学伤的处理原则。 P268

对症处理，立即脱离接触，眼球灼伤者应立即就近冲洗，仔细检查结膜穹隆部，去除残留的化学物质，预防感染，加速创面愈合，防止睑球粘连和其他并发症 如发现眼睑严重畸形者需行成形术., etc

#### 5. 如何鉴别结膜充血和睫状充血？

结膜充血起源位于表面的结膜血管，呈鲜红色，越靠近穹隆部越明显；当用手指推动结膜时，充血的血管可随之移动；结膜囊滴入 0.1% 肾上腺素时充血消失。而睫状充血起源于角膜缘深层血管网，呈深红色，越靠近角膜缘越明显；充血的血管不随结膜的移动而移动；结膜囊滴入 0.1% 肾上腺素后充血不消失

#### 五、 简述题（共 1 小题，共 5 分）

如果你在急诊室中遇到一位主诉“突发性视力下降”的患者，没有外伤，你会考虑他患有何种疾病？（略）

闭角型青光眼，角膜炎 视网膜脱离 视网膜动脉阻塞 视网膜静脉阻塞  
脑卒中 诈病 视神经炎

单选及填空：

1. 前葡萄膜炎的诊断至少必须具备的体征是：房水闪辉

2. 关于虹膜囊肿的叙述，错误的是：以原发性多见
3. 交感性眼炎一般较多发生在穿通性眼外伤后的：2~8周
4. 有关前葡萄膜炎的诊断和治疗，下列叙述错误的是：急性前葡萄膜炎多数需抗生素治疗
5. 对 Behcet 病而言，错误的是：不发生关节炎
6. 关于 Vogt-小柳-原田综合征，错误的是：仅累及眼部
7. 关于中间葡萄膜炎，叙述错误的是：治疗中间葡萄膜炎应首选细胞毒性制剂
8. 与葡萄膜炎继发的青光眼无关的是：虹膜红变
9. 关于晶状体核硬度分级，错误的是：I级核为硬核，裂隙灯下为透明或淡灰白色
10. 最常见的白内障是：老年性白内障
11. 眼的屈光系统不包括下列哪项：视网膜
12. 视觉器官是人体最重要的感觉器官，失明会给人们的生活工作带来许多不便和痛苦。其中全球第一致盲眼病是下列的哪个：白内障
13. 以下对于急性闭角型青光眼急性发作时应用的药物哪项是错误的：阿托品
14. 青光眼中心视野的损害表现不包括下列的哪项：颞侧视岛
15. 角膜感觉神经十分丰富。其支配的神经为：三叉神经第1支
16. 黄斑中心凹处的细胞组成：只有视锥细胞
17. 正常成人玻璃体腔容积约为：4.5ml
18. 涡静脉收集：部分虹膜睫状体和全部脉络膜的血液

19. 巩膜最厚处位于：视神经周围
20. 能引起生理性瞳孔缩小的是：光反射、近反射、调节反射、辐辏反射。
21. 葡萄膜又称血管膜，色素膜，富含色素和血管，次层互相衔接的三部分组成，由前到后为（虹膜）、（睫状体）、（脉络膜）。
22. 睑缘炎主要分为（眦部睑缘炎）、（溃疡性睑缘炎）、（鳞屑性睑缘炎）三种。
23. 我国眼球突出的正常值为（12~14）mm、两眼相差不超过2mm。
24. 眼球内容物包括（房水）、（晶状体）、（玻璃体）三种透明物质。
25. 角膜无血管，其营养代谢主要来自（房水）、（角膜缘）和（血管网）。
26. 瞳孔直径（2.5~4）mm。
27. C/D 正常值为（0.3~0.5）。
28. 角膜横径为（11.5~12）mm，垂直径为（10.5~11）mm。
29. 眼球壁中层为葡萄膜，这一层共包括（虹膜）、（睫状体）和（脉络膜）两部分。
30. 眼内容物包括（房水、晶状体、玻璃体），它们与（角膜）组成眼的屈光间质。
31. 视功能检查包括（视觉心理物理检查、视觉电生理检查）
32. 中国人正常的眼球突出度为（12-14mm），两眼相差一般不超过（2mm）。
33. 泪膜是通过瞬目运动将泪液涂布在眼表的一层超薄膜，从外向内分别由（脂质层）、（水样层）和（粘蛋白层）构成。
34. 世界卫生组织（WHO）从群体防盲治盲的角度出发，将晶状体混浊且矫正视力低于（0.5）者才成为白内障。

35. 目前白内障手术的主要方法为（白内障囊外摘除术、白内障超声乳化吸除术、白内障囊内摘除术）。
36. 白内障术后的视力矫正（人工晶状体、眼镜、角膜接触镜）。
37. 青光眼是一种重要的致盲眼病，其视功能的改变主要表现为（视野缺损、缩小甚至失明）
38. 青光眼分为（原发性青光眼、继发性青光眼、先天性青光眼）三大类。
39. 沙眼是由何种微生物引起的：衣原体
40. 沙眼的后遗症和并发症有（睑内翻与倒睫、上睑下垂、睑球粘连、角膜混浊、实质性结膜干燥症、慢性泪囊炎）
41. 原发性慢性闭角型青光眼和开角型青光眼最主要的鉴别是（眼压升高时前房角的状态关闭或是开放）。
42. 糖尿病的眼部并发症有（糖尿病性视网膜病变（DR）、糖尿病性白内障、屈光不正、虹膜睫状体炎、虹膜新生血管和新生血管性青光眼、成年发病的糖尿病与开角型青光眼有相关性、眼球运动神经麻痹）。
43. 视网膜脱离可分为（孔源性、牵拉性、渗出性）三大类型。
44. 近视按屈光成分分类为（屈光性近视、轴性近视）；按近视度数分类为（轻度近视，中度近视、高度近视）
45. 屈光不正的矫治方法有（框架眼镜、角膜接触镜、屈光手术）
46. 屈光不正包括（近视、远视、散光）
47. 眼球贯通伤治疗原则为（角膜贯通伤、角巩膜贯通伤、巩膜贯通伤）
48. 切开排脓时，内麦粒肿切口应与睑缘（垂直），外麦粒肿应与睑缘（平行）。

49. 角膜炎的治疗原则（积极控制感染、减轻炎症反应、促进溃疡愈合、减少瘢痕形成）

判断题：

1. 角膜组织结构分 5 层，其中上皮细胞层和前弹力层可以再生。（错）
2. 巩膜的厚度各处不同，后极部视神经周围最厚，直肌附着处最薄。（对）
3. 对于树枝状和地图状角膜炎的治疗原则为采用有效的抗病毒药物，同时局部应用糖皮质激素，减轻病毒抗原的免疫反应造成的角膜炎症破坏。  
（错）
4. 视网膜后极部有一直径约 2mm 浅漏斗状小凹区，称作黄斑。它位于视乳头的鼻侧。（错）
5. 眼外肌共 6 条，其中外直肌由展神经支配，上斜肌由滑车神经支配，其余四条肌肉均主要由动眼神经支配。（对）

名词解释：

1. 视野：视野是指眼向前方固视时所见的空间范围，相对于视力的中心视锐度而言，它反映了周边视力。据注视点 30° 以内的范围称为中心视野，30° 以外的范围为周边视野。
2. 视路：指视觉信息从视网膜光感受器开始对大脑枕叶视中枢的传导径路，在临床上指从视神经开始，经视交叉、视束、外侧膝状体、视放射

到枕叶视中枢的神经传导路径。

3. 等视线：：视岛上任何一点的垂直高度即表示该点的视敏度，同一垂直高度各点的连线称为视岛的等高线，在视野学上称为等视线。
4. 调节：（Accommodation）为了看清近距离目标，需增加晶状体的曲率，从而增强眼的屈光力，使近距离物体在视网膜上清晰成像，这种为看清近物而改变眼的屈光力的功能称为调节。
5. 屈光不正：Ametropia (refractive error) 当眼在调节松弛的状态下，来自 5 米以外的平行光线经过眼的屈光系统的屈光作用，不能在黄斑中心凹形成焦点，此眼的光学状态称为非正视状态，即一般所说的屈光不正。
6. 正视：当眼调节静止时，外界的平行光线（一般认为来自 5m 以外）经眼的屈光系统后恰好在视网膜黄斑中心凹聚集，这种屈光状态称为正视。
7. 远视：当调节静止时，平行光线经过眼的屈光系统后聚集在视网膜之后为远视。
8. 近视：在调节静止状态下，平行光线经眼球屈光系统后聚焦在视网膜之前为近视。
9. 弱视：（Amblyopia）在视觉系统发育期，由于各种原因造成视觉细胞的有效刺激不足，从而造成矫正视力低于同龄正常儿童，一般眼科检查未见黄斑中心凹异常。
10. 斜视：（Strabismus）由于中枢管制失调，眼外肌力量不平衡，两眼不能同时注视目标，视轴呈分离状态，其中一眼注视目标，另一眼偏离

目标，称为斜视。

11. 老视：随着年龄增长，晶状体逐渐硬化，弹性减弱，睫状肌的功能逐渐减低，从而引起眼的调节功能逐渐。大约在 40—45 岁开始，出现阅读等近距离工作困难，这种由于年龄增长所致的生理性调节减弱，称为老视。
12. 散光：（astigmatism）眼球在不同子午线上屈光力不同，形成两条焦线或弥散斑的屈光状态称为散光。
13. 瞳孔直接对光反射：光线照射一侧眼时，引起两侧瞳孔缩小的反应，称为瞳孔对光反射。光照侧的瞳孔缩小，称为瞳孔直接光反射。
14. 睫状充血：是指位于角膜缘周围的表层巩膜血管的充血，是急性前葡萄膜炎的一个常见体征，但角膜炎、急性闭角型青光眼也可引起此种充血。
15. 电光性眼炎（雪盲）：电焊、高原、雪地及水面反光可造成眼部紫外线损伤，称为电光性眼炎或雪盲。
16. 黄斑：在眼底视神经盘的颞侧 0.35cm 处并稍下方，处于人眼的光学中心区，是视力轴线的投影线。
17. weiss 环：玻璃体与视网膜完全脱离后，在视网膜前出现一个絮状的半透明环形物，标 weiss 环。
18. 睑板腺囊肿：是睑板腺特发性无菌性慢性肉芽肿性炎，以往称霰粒肿。它由纤维结缔组织包囊，囊内含有睑板腺分泌物及包括巨细胞在内的慢性炎症细胞浸润。
19. 霰粒肿：霰粒肿（chalazion）是一种睑板腺的慢性炎症肉芽肿（lipogranuloma）。是在睑板腺排出管的管道上阻塞和脂性分泌物潴留

的基础上而形成的。霰粒肿又称睑板腺囊肿，中医名为胞生痰核。是睑板腺的排出管道阻塞，腺体分泌物滞留在睑板内，形成的一种慢性炎症性肿物。本病多见于儿童及青少年，无大痛苦，不影响视力，有自愈倾向，预后良好。

20. 翼状胬肉：一种慢性结角膜病变，因其形似昆虫的翅膀故名。
21. 角膜营养不良：角膜营养不良是一组少见的遗传性、双眼性、原发性的具有病理组织特征改变的疾病，与原来的角膜组织炎症或系统性疾病无关。此类疾病进展缓慢或静止不变。在患者出生后或青春期确诊。
22. 角膜云翳：角膜炎时。若浅层的瘢痕性混浊薄如云雾状，通过混浊部分仍能看清虹膜纹理，称为角膜云翳。
23. 角膜白斑：角膜溃疡区上皮愈合，前弹力层和基质层的缺损处由瘢痕组织填充，如瘢痕厚而呈瓷白色的混浊，不能透见虹膜者称为角膜白斑。
24. 角膜后沉着物（KP）：炎症细胞渗出物及脱失的色素等随房水对流，由于循环时温差的关系，靠近虹膜侧房水流动向上，靠近角膜侧房水流动向下，炎症细胞等可沉着于角膜后壁，形成尖端向角膜中心的三角形排列，称为角膜后沉着物。
25. 睑内翻：是指眼睑，特点是睑缘向眼球方向卷曲的位置异常。
26. 前房角：位于周边角膜与虹膜根部的连接处。在其内可见到如下结构：Schwalbe 线、小梁网和 Schlemm 管、巩膜突、睫状带和虹膜根部。
27. 眼球贯通伤：锐器造成眼球壁全层裂开，称为眼球贯通伤。
28. 眼球贯通伤：钝器或高速飞行的金属碎片刺透眼球壁为眼球贯通伤。
29. 眼表：是指参与维持眼球表面健康的防护体系中的所有外眼附属器。包

括上、下睑缘间的全部粘膜上皮。由角膜和结膜构成。

30. 流泪：泪液分泌增多，排出系统来不及排走而流出眼睑外。
31. 泪溢：排出受阻，泪液不能流入鼻腔而溢出眼睑之外，称为泪溢。
32. 泪膜：通过眼睑的瞬目活动，将泪液涂布在眼表形成的 7~10mm 厚的超薄层。构成从外到内：水样层、酯质层、粘蛋白层。
33. 泪膜破裂时间：（BUT）方法是在结膜囊内滴入荧光素钠溶液，被检者瞬目几次后平视前方，测量者在裂隙灯的钴蓝光下用宽型裂隙光带观察，从最后一次瞬目后睁眼至角膜出现第一个黑斑即干燥斑的时间为泪膜破裂时间。
34. 干眼症：指任何原因引起的泪液总量异常或动力学异常，导致泪膜稳定性下降，并伴有眼部不适，引起眼表病变为特征的多种病症的总称。
35. 房水闪辉：炎性渗出物进入房水，在裂隙灯窄光带斜照下，可见闪光及渗出颗粒在浮动，这种现象称为房水闪辉。
36. 白内障：晶状体混浊并在一定程度上影响视力者称为白内障，其形成与许多因素有关，例如老化、遗传、局部营养障碍、代谢异常、外伤、辐射中毒等，可引起晶状体囊膜损伤，使其渗透性增加，丧失屏障作用，或导致晶状体代谢紊乱，是晶状体蛋白发生变性，形成混浊。当晶状体混浊使矫正视力下降至 0.7 以下时称为白内障。
37. 上睑下垂：由于提上睑肌功能不全或丧失，或其他原因所致的上睑部分或全部不能提起，遮挡部分或全部瞳孔者称上睑下垂。
38. 角膜葡萄肿：（Corneal staphyloma Corneal staphyloma）指角膜部位包含虹膜的组织向前异常隆凸。临床表现 临床上可表现为整个角膜隆凸，

外观上有牛眼之称。大部分病例视力丧失。

39. 交感性眼炎：(Sympathetic ophthalmia) 指发生于一眼贯通伤或眼内手术后的双侧肉芽肿性葡萄膜炎，另一眼也发生同样性质的葡萄膜炎（受伤眼被称为诱发眼，另一眼被称为交感眼，sympathizing eye）。
40. 真性小眼球：(nanophthalmos)是胎儿发育过程中眼球在胚胎裂闭合以后停止发育，眼球体积较正常者小而无其他先天畸形。
41. 相对性传入性瞳孔障碍(RAPD)：亦称 MarcusGunn 瞳孔。譬如左眼传入性瞳孔障碍时，用手电筒照健眼时，双眼瞳孔缩小，患眼瞳孔由于间接反射而缩小；随后移动手电筒照在左（患）眼上，双眼瞳孔不缩小或轻微收缩，因左眼传入性瞳孔障碍；以 1 秒间隔交替照射双眼，健眼瞳孔缩小，患眼瞳孔扩大。这种体征特点有助于诊断单眼的黄斑病变或视神经炎等眼病。
42. Fuchs 异色性虹膜睫状体炎：Fuchs 综合征(Fuchs's syndrome)是一种主要累及单眼的慢性非肉芽肿性虹膜睫状体炎。此病发病隐匿；炎症轻微；常出现角膜后弥漫分布或瞳孔区分布的星形 KP、虹膜脱色素等改变；易发生并发性白内障和继发性青光眼。
43. Reiter 综合征：Reiter 综合征以无菌性尿道炎、眼结膜炎和多发性关节炎为基本特征，可察有皮肤粘膜及其它器官病变，发病前常有发热，多见于成年男性。
44. 眼缺血综合征：眼缺血综合征是由慢性严重的颈动脉阻塞或狭窄所致脑和眼的供血不足而产生一系列脑和眼的临床综合征。由慢性、严重的颈动脉阻塞或眼动脉阻塞引起。多为老年人。常因粥样硬化，或炎症性疾

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/245110020040011104>